11 septembre 2015

# DEPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL

## Nouveau test, nouvelle organisation

Communiqué

11 septembre 2015

# Dépistage organisé du cancer colorectal
# Nouveau test, nouvelle organisation

L'année 2015 est une année charnière pour le dépistage organisé du cancer colorectal en France : le dépistage par Hemoccult a pris fin en janvier, relayé depuis juin par un nouveau test immunologique, le test OC-Sensor.

Il s'agit toujours d'un test de recherche de sang dans les selles, mais plus simple à réaliser (un seul prélèvement au lieu de six) et plus performant (plus de cancers guéris et évités).

Autre nouveauté : le test n'est plus adressé à domicile par voie postale, il faut impérativement aller le chercher chez son médecin.

Ce nouveau test constitue un réel progrès qui devrait susciter l'adhésion des médecins traitants et de la population concernée par le dépistage (les femmes et les hommes de 50 à 74 ans), et ainsi contribuer à réduire le lourd tribut payé par l'Alsace au cancer colorectal.

## Le deuxième cancer le plus meurtrier en France

Le cancer colorectal est, après le cancer du poumon, le deuxième cancer le plus meurtrier en France. L'Alsace est une des régions les plus touchées : avec 500 morts chaque année, il est responsable à lui seul d'autant de décès que les cancers du sein, du col de l'utérus et de la prostate réunis. Pourtant, pris à temps, il peut être guéri dans neuf cas sur dix.

L'Alsace est, pour la troisième année consécutive, la région ayant le plus fort taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal (44% en 2013-2014, soit 14% de plus que la moyenne nationale de 30%). Le Haut-Rhin est en deuxième position des départements (47%) et le Bas-Rhin en cinquième position (42%). A ce jour, depuis 2003, la campagne a permis de dépister plus de 1 600 cancers colorectaux, d'en guérir plus de 700 et d'en éviter plus de 4 000.

Néanmoins, ces chiffres encourageants ne doivent pas faire oublier qu'aujourd'hui moins d'un alsacien sur deux éligibles au dépistage organisé du cancer colorectal se fait effectivement dépister.

Contacts presse :

Emilie Charles – Agence Régionale de Santé d'Alsace
Tél. : 03 88 88 93 13 - Courriel : emilie.charles@ars.sante.fr

Dr Bernard Denis, Président ADECA Alsace
Tél. : 03 89 12 41 01 - Courriel : bernard.denis@ch-colmar.fr

Dr Isabelle Gendre, Médecin coordinateur ADECA Alsace
Tél. : 03 89 12 70 14 – Courriel : isabelle.gendre@adeca-alsace.fr

Dossier

Sommaire


## Le cancer colorectal, un enjeu de santé publique

## Pourquoi se faire dépister ?

## Du test au gaïac au test immunologique

## Je me fais dépister : comment ça se passe ?

## L’organisation du dispositif

## Le cancer colorectal, un enjeu de santé publique

Le cancer colorectal est le cancer du gros intestin. Méconnu, c'est pourtant l'un des cancers les plus graves et les plus fréquents. Il est, après le cancer du poumon, la **deuxième cause de décès par cancer en France**.

**L'Alsace est l'une des régions françaises les plus touchées**. Chaque année, le cancer colorectal est diagnostiqué chez plus de 1 000 personnes et 500 en meurent. Il est responsable à lui seul d'autant de décès que les cancers du sein, du col de l'utérus et de la prostate réunis.

Le cancer colorectal touche les deux sexes, un peu plus les hommes que les femmes. Il est rare avant 50 ans, mais à partir de 50 ans, le risque augmente d'année en année. Compte tenu du vieillissement de la population, l'augmentation du nombre de cancers est inéluctable.

**Chiffres clés :**

- Population concernée : 17 millions de personnes âgées de 50 à 74 ans en France, 540 000 en Alsace
- Nombre de décès : plus de 17 700 décès en France, 500 en Alsace

## Pourquoi se faire dépister ?

**Détecté tôt, un cancer colorectal se guérit dans 9 cas sur 10**.

Le cancer colorectal se développe le plus souvent à partir de petites excroissances dans l'intestin appelées polypes. Certains polypes (les adénomes) peuvent grossir et se transformer en cancer après une dizaine d'années ou plus.

Les symptômes de cancer colorectal n'apparaissent que tardivement, lorsqu'il est déjà évolué. En l'absence de dépistage, la moitié des cancers diagnostiqués révèlent la présence de métastases qui relèvent de traitements lourds (chimiothérapie, radiothérapie) et réduisent les chances de guérison.

Le dépistage permet un diagnostic précoce du cancer, avant l'apparition de symptômes. Or plus il est diagnostiqué tôt, plus les chances de guérison sont importantes, sans nécessité de traitements lourds. Il permet en outre de détecter des polypes pouvant être enlevés par un geste chirurgical simple afin d'éviter qu'ils ne se transforment en cancer.

**Se faire dépister est un geste simple qui peut sauver la vie**.

Le test de dépistage utilisé en France est un test de recherche de sang occulte dans les selles qui détecte les saignements invisibles à l'œil nu des polypes ou des cancers. Plusieurs études de grande ampleur ont démontré que la réalisation d'un test tous les deux ans diminue d'un quart le risque de décéder d'un cancer colorectal.

Les statistiques 2013-2014 de l'Institut national du cancer (INCa) et de l'Institut de veille sanitaire (InVS) indiquent que l'Alsace est, pour la troisième année consécutive, la région ayant le plus fort taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal. Le Haut-Rhin est en deuxième position des départements et le Bas-Rhin en cinquième position.

Pourtant, moins d'un Alsacien sur deux se fait effectivement dépister.

**Chiffres clés :**

- Taux de dépistage 2013-2014 des personnes âgées de 50 à 74 ans :

National : 30 %
Alsace : 44 %
Bas-Rhin : 42 %
Haut-Rhin : 47 %

Depuis 2003 :

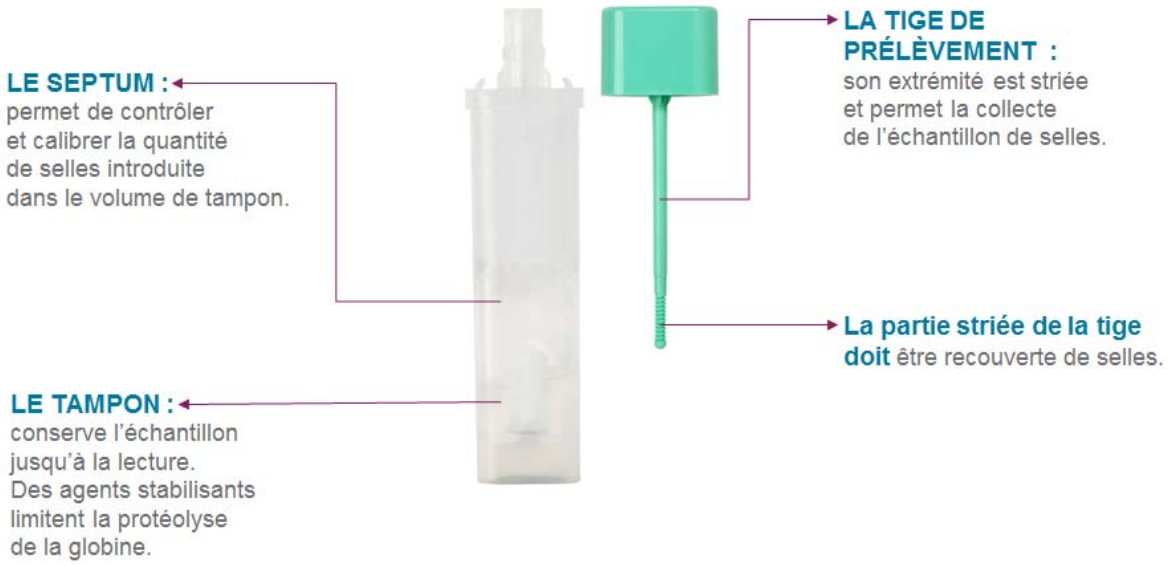
- Plus de 1 600 cancers dépistés (dont les trois quarts, peu évolués, curables par traitements simples, sans recours à la radiothérapie ou à la chimiothérapie)
- Plus de 700 cancers guéris
- Plus de 4 000 cancers évités (ablation des polypes susceptibles d'évoluer vers le cancer)

## Du test au gaïac au test immunologique

Depuis le démarrage du dépistage organisé du cancer colorectal, en 2003 dans le Haut-Rhin et 2007 dans le Bas-Rhin, et jusqu'en janvier 2015, le test utilisé était le test Hemoccult, un test au gaïac* de recherche de sang occulte dans les selles.

Le nouveau test, disponible depuis juin 2015, est toujours un test de recherche de sang occulte dans les selles, mais plus moderne que le précédent. C'est un test immunologique qui détecte l'hémoglobine humaine grâce à des anticorps spécifiques.

Présentation du tube de prélèvement :


LE SEPTUM :
permet de contrôler et calibrer la quantité de selles introduite dans le volume de tampon.
LE TAMPON :
conserve l'échantillon jusqu'à la lecture. Des agents stabilisants limitent la protéolyse de la globine.
LA TIGE DE PRÉLÈVEMENT :
son extrémité est striée et permet la collecte de l'échantillon de selles.
La partie striée de la tige doit être recouverte de selles.

### Les « plus » du nouveau test

La technique se perfectionne à deux niveaux :

- **au niveau de la performance** :

▪ + de cancers détectés (donc de cancer guéris)
▪ + d'adénomes avancés détectés (donc de cancers évités)

- **au niveau de la simplicité** :

▪ un seul prélèvement des selles (au lieu de six auparavant)
▪ un test plus ergonomique, plus simple et plus rapide à utiliser

** gaïac : résine végétale qui prend une coloration bleuâtre fugace en présence de sang*

## Je me fais dépister : comment ça se passe ?

### ❶ L'invitation

Si j'ai entre 50 et 74 ans, l'association ADECA Alsace m'invite par courrier à réaliser le dépistage. Si le test n'est pas effectué dans les trois mois, une relance postale est réalisée. Une seconde relance est prévue à six mois en cas de non réalisation du test.

**Important : il n'y a plus d'envoi du test à domicile. Je consulte impérativement mon médecin qui est le seul à pouvoir me délivrer le test.**

Il est important de refaire le test tous les deux ans.

### ❷Chez mon médecin

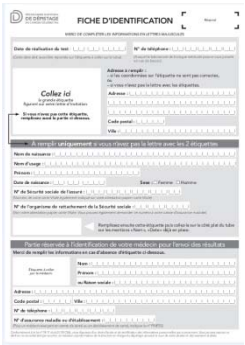
Une fois l'invitation réceptionnée, je me rends chez mon médecin. Au cœur du dispositif, c'est lui qui délivre le test. Je peux également le lui demander directement, sans avoir reçu l'invitation d'ADECA. Il étudie mon niveau de risque, en fonction de mes antécédents personnels et familiaux, et de l'existence éventuelle de symptômes. S'il l'estime nécessaire, il me remet le test.

**Le test en pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie, sans avance des frais.**

Le test se compose des éléments suivants :

MODE D'EMPLOI
Test à réaliser en quelques minutes
CE KIT DE DÉPISTAGE COMPREND 3 VOLETS
1 TOUTES LES INDICATIONS POUR BIEN RÉALISER VOTRE TEST
2 LA FICHE D'IDENTIFICATION À REMPLIR IMPÉRATIVEMENT ET LE PAPIER DE RECUEIL DES SELLES
3 LE TUBE DE PRÉLÈVEMENT LE SACHET DE PROTECTION DU TUBE ET L'ENVELOPPE T DE RETOUR DU TEST
IMPORTANT

Mode d'emploi




Fiche d'identification

Tube de prélèvement

Sachet de protection

Enveloppe de retour

## ❸ Je réalise le test

**Je respecte à la lettre les consignes** de réalisation du test, et notamment :

- je renseigne correctement la fiche d'identification,
- je complète et place l'étiquette autocollante sur le tube de prélèvement,
- je renseigne la date de prélèvement sur le tube et la fiche d'identification.

Une fois le prélèvement effectué, je glisse le tube dans l'enveloppe de protection. Puis je glisse cette dernière dans l'enveloppe T fournie, avec la fiche d'identification.

Je poste l'enveloppe **le plus rapidement possible**, idéalement dans les 24 heures après la réalisation du test, en évitant les veilles de dimanche et jours fériés.

## ❹ Les résultats

L'analyse des tests est centralisée en région parisienne (laboratoire Cerba).

Les résultats sont adressés sous 10 à 15 jours :

- à la personne qui a fait le test, par courrier ou en se connectant au site sécurisé ;
- à son médecin traitant, par courrier ou serveur/messagerie sécurisés ;
- à ADECA Alsace.

**Si le test est négatif (96% des cas) :**

Je recevrai une invitation à refaire le test dans les deux ans.
Je dois toutefois consulter mon médecin dans l'intervalle si je constate des symptômes inhabituels et persistants (douleurs abdominales, troubles digestifs, sang dans les selles…).

**Si le test est positif (4% des cas) :**

**Cela ne signifie pas qu'il y a un cancer**, seulement qu'un examen approfondi est nécessaire.
Mon médecin m'oriente vers un gastroentérologue, qui réalisera une coloscopie.

Si la coloscopie est normale, je serai invité(e) à réaliser à nouveau un test de dépistage 5 ans plus tard.
Si la coloscopie révèle des lésions, je serai pris(e) en charge et suivi(e) par mon médecin.

## L’organisation du dispositif

### ADECA Alsace

Sur le terrain, le dépistage organisé du cancer colorectal est géré par l’Association pour le dépistage du cancer colorectal en Alsace (ADECA Alsace) dont le siège est à Colmar. ADECA Alsace est chargée de l’organisation et de l’assurance qualité du programme, ainsi que de son évaluation, transmise à l’Institut de veille sanitaire (InVS) et aux financeurs.

### Les partenaires

Les organismes d’assurance maladie d’Alsace - CPAM du Haut-Rhin, CPAM du Bas-Rhin, Régime social des indépendants (RSI), Mutualité sociale agricole (MSA), Caisse d’assurance maladie des industries électriques et gazières(CAMIEG) -, l’Agence régionale de santé d’Alsace, les Conseils départementaux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, le Régime local Alsace-Moselle et la Mutualité française s’engagent dans la lutte contre les cancers et la promotion des dépistages organisés (cancer du sein, cancer colorectal et cancer du col de l’utérus) au bénéfice des populations locales.

### Coût et financement

Le dépistage organisé du cancer colorectal est une des mesures de prévention les plus rentables en terme de rapport coût/efficacité.
Le financement du dépistage organisé du cancer colorectal est assuré pour 67% par les différents régimes d’assurance maladie (régime général, RSI, MSA), pour 23% par l'Etat (Agence régionale de santé) et pour 10% par les Conseils départementaux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin.

La subvention de fonctionnement 2014 pour ADECA Alsace représente 1,2 M€. S’y ajoutent l’achat et la lecture des tests ainsi que la rétribution des médecins généralistes.